دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية لاسر مرضي الامراض المعدية

بحث مستخلص من رسالة دكتوراه بعنوان

دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية للأسر المصابين بالأمراض المعدية

إعداد

ايمـــان عيد ربيـــع قاســم

أ . د / محمـــود فتحي محمـــد
أستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية
كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

د / محمد مسعود سعيد دسوقي
أستاذ مساعد بقسم الصحة العامة
كلية الطب – جامعة الفيوم

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الي تحديد دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية للأسر المصابين بالأمراض المعدية لمستشفيات محافظة الفيوم واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي علي ٣٧٣ مفردة من اسر مرضي الامراض المعدية وقد أوضحت الد ا رسة أن أهم الضغوط الاجتماعية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية تتمثل في تأثر وضع أسرتنا اجتماعيا بعد اصابة احد افرادها بمرض معدى ثم نشعر بالتعب الجسمي العام بسبب تشتت ذهننا بمريضنا ، وفي نهاية الد ا رسة عرضت الباحثة التصور المقترح الدور المقترح للأخصائي الاجتماعي للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية لأسر مرضي الامراض المعدية

الكلمات المفتاحية:

الضغوط الاجتماعية،الأمراض المعدية،المساندة الاجتماعية.

Study summary:

The study aimed to determine the role of social support in alleviating the severity of social pressures for families of patients with infectious diseases in Fayoum Governorate hospitals. The study used a social survey approach on 373 individuals from the families of patients with infectious diseases. The study showed that the most important social pressures facing families of patients with infectious diseases are: Our family's social situation was affected after one of its members was afflicted with an infectious disease. Then we feel general physical fatigue because our minds are distracted by our patient. At the end of the study, the researcher presented the proposed scenario and the proposed role of the social worker to alleviate the life pressures of families of patients with infectious diseases.

key words :

Social pressures - infectious diseases - social support

المقدمة :

تعتبر الأمراض المعدية من أكبر التحديات التي تواجه المجتمعات في العصر الحديث، وهذه الأمراض تؤثر سلباً على الفرد والأسرة وتعرضهم للعديد من الضغوط النفسية والاجتماعية، ومن هنا يأتي الدور الهام للمساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة تلك الضغوط سواء لفرد من أفراد الاسرة او الاسرة ككل او من خلال تأثير المساندة الاجتماعية على الصحة النفسية والشخصية للأفراد وأسرهم، وكذلك ايضا من خلال تقديم الدعم الاجتماعي في تحسين مستوى التكيف والمرونة لديهم.

اولاً : مشكلة الدراسة:

أصبحت ضغوط الحياة ظاهرة ملموسة فى كافة المجتمعات لكن بدرجات متفاوتة و يحدد هذا التفاوت عدة عوامل منها طبيعة المجتمعات ودرجة تحضرها، وما يفرضه ذلك من شدة التفاعل والاعتماد وشدة الصراع وتعاظم سرعة معدل التغيير فى تلك المجتمعات، وما تفرضه على نمط الحياة فيها لدرجة دعت الكثيرين لتسمية العصر الحديث ب" عصر الضغوط) (محمد، صديق ٢٠٠٢)

حيث تلعب الخدمة الاجتماعية دوراً بارزاً في مساعدة الأفراد وأسرهم على فهم الحدث الضاغط بشكل أفضل وإمدادهم بالمصادر وأساليب التكيف مع هذه الضغوط وقد يكون الدعم بمشاركتهم وجدانيا ومساعدتهم على التنفيس الانفعالي أو بتقديم المعلومات ومساعدتهم على إعادة تنظيم أفكارهم وهو ما يمكنهم من التخفيف التدريجي من الآثار التي تمر عليهم وتقليل ما خلفته من أعراض سواء من الناحية الاجتماعية أو الوجدانية أو الجسمية. (عبداللطيف،١٩٩٩).

والحقيقة إن حجم انتشار الأمراض الوبائية المعدية ومداها يتأثر بعدة عوامل كالمناخ فمنها من يكثر انتشاره في المناطق الحارة، وبعضها ينتشر في المناطق المعتدلة والبعض الآخر ينتشر في المناطق الباردة، كما تؤثر عوامل

أخرى في انتشارها مثل ظروف البيئة وتوافر مصادر المياه أو قلتها، ومستوى النظافة البيئية وعادات السكان والحالة الاجتماعية والثقافية والوعى الصحي (مطاوع، ٢٠٠٤)

وتعد الأمراض المعدية ميداناً خصباً لمهنة العمل الاجتماعي، الذي يعد العمل في المجال الطبي أحد فروعه ،فهي كما عرفها قاموس العمل الاجتماعي بأنها النشاط المهني مدفوع الأجر الذي يهدف إلى مساعدة الناس في مواجهة الصعوبات الجادة التي تواجه حياتهم من خلال تزويدهم بالرعاية والحماية أو الإرشاد أو من خلال الدعم الاجتماعي، أو المناصرة أو العمل الاجتماعي (ابو حمور ، درويش ،٢٠١٨، ١٨٣).

ولا يخفي على الجميع أن انتشار الأمراض وانخفاض مستوى الرعاية الصحية يعكس أثرا سيئا على كل جهود التنمية، ويشكل تهديدا للقوى العاملة ويعرقل التقدم الاقتصادي والاجتماعي في المجتمع (مخلوف ،٢٠٠٠).

وتولى مصر اهتماما كبيرا بالرعاية الصحية وبالأخص في البرامج الوقائية التي تهدف إلى منع المرض إيمانا بأهمية الوقاية للفرد والمجتمع ومن خلال ذلك أخذت وزارة الصحة والسكان على عاتقها وضع استراتيجية عامة للتعامل مع الأمراض الخطيرة وذلك من خلال خطة قومية للكشف المبكر عن تلك الأمراض (أبو النصر ،١٩٩٦) .

الدراسات السابقة :

اولا :الدراسات السابقة الخاصة بالمساندة الاجتماعية :

١. دراسة **زهرة ابو القاسم ٢٠١٦** و هدفت هذه الدراسة الي التعرف على دور المساندة الاجتماعية في الإصابة بأعراض القلب من الاضطرابات السيكوسوماتية، والتعرف على الفروق بين الجنسين في هذا الاضطراب وتوصلت نتائج الدراسة إلى وأن المساندة الاجتماعية لا تتنبأ بالأعراض السيكوسوماتية) .(أبو القاسم، ٢٠١٦)

٢. **دراسة ١٩٨٤، Cutrona and Russell** هدفت هذه الدراسة إلي معرفة دور المساندة الاجتماعية في التخفيف ومواجهة الضغوط لدى المسنين و أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة أحداث الحياة الضاغطة والاعراض الجسمية والنفسية علاقات متبادلة وليست علاقة سبب ونتيجة فضغوط الحياة قد تزيد من أغراض الجسمية والنفسية والمرض النفسي أو الجسمي يزيد من إدراك وتأثير الفرد بالضغوط . كما أظهرت أن المساندة الاجتماعية تخفف من وحدة وقع الضغوط علي الفرد وتزيد من شعوره الثقة والقيمة من خلال ما يدركه الفرد من علاقات تمثل سندا اجتماعيا بالنسبة له (Ross and Cohen , 1987).

٣. دراسة **ادريس محمد ٢٠١٦** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الاختصاصي الاجتماعي في المجال الطبي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي المزمن، والصعوبات التي تواجههم والمقترحات التي يمكن أن تساهم في تمكين الاختصاصي الاجتماعي من تحقيق المساندة الاجتماعية، كما هدفت الدراسة إلى تحديد تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية مع مرضى الفشل الكلوي لتحقيق المساندة الاجتماعية، وقد خرجت الدراسة بمجموعة من النتائج توضح أهمية المساندة الاجتماعية لمريض الفشل الكلوي ووجود صعوبات تعيق أداء الاختصاصي الاجتماعي لدوره مع المرضى، كما خرجت الدراسة بمقترحات لتفعيل دور الاختصاصي في المجال الطبي مما يساهم في تحقيق المساندة الاجتماعية، ومن ثم تم تحديد تصور مقترح لتحقيق

المساندة الاجتماعية باستخدام نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية(**محمد ، ٢٠١٦**).

ثانيا :دراسات متعلقة بالضغوط الاجتماعية :

٢- **دراسة Shahsavarani 2015** حيث اوضحت هذه الد راسة ان الضغوط تترك العديد من الاثار السلبية على الاف ا رد اثناء العمل وهذه الضغوط تتجاوز متطلبات مكان العمل وقدرات الفرد وكلما كانت قدره الفرد على تحملها منخفضه ولا يستطيع مواجهة تلك الضغوط فانه يتعرض للإرهاق الوظيفي وتترك اثار سلبيه على جميع جوانب حياه الفرد وكذلك العمل . (Shahsavarani 2015)

٣- **د ا رسة Yayli et al ٢٠١٩** هدفت هذه الدراسة الي معرفة العلاقة بين الضغوط المرتبطة بالعمل مع متغيرات الحياة في العمل، وتكونت العينة من202 عاملاً في مستشفى تابع لإحدى الجامعات التركية في تركيا، واستخدم الباحث مقياس نمط التكيف مع الضغوط ومقياس التكيف المختصر، وأشارت نتائج الد ا رسة إلى أن درجات الإناث اكثر عرضة للاكتئاب من الذكور، وأن معظم خريجي التمريض يعانون من أعراض الضغوط النفسية جسدية أكثر من غيرهم بالإضافة إلى الحساسية شخصية، والاكتئاب والعدائية والأفكار الخاصة بالعظمة الذاتية Yayli (,2019)

ثالثا :دراسات خاصة بالأمراض المعدية:

١- دراسة محمد علي الشمري ٢٠١٧ بعنوان: تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لعلاج الامراض المعدية و أكدت الدراسة أن العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية مشكلة من مشكلات الصحة العامة المهمة لها، ويتمثل هدف الدراسة هو منع ومكافحة العدوى في مجال الرعاية الصحية ومساندة المؤسسات الصحية في هذا الهدف ومساعدتهم في اتخاذ النهج الصحيح لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة وإعطائهم التوصيات حول العناصر الرئيسية التي يجب اتخاذها لمكافحة العد وي . (علي ، ٢٠٠٧)

٢- دراسة منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٥ بعنوان الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بالمراض المعدية في الشرق الاوسط. أكدت الدراسة بأن الوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية ومكافحتها تتطلب تطبيق الإجراءات والبروتوكولات التي يُشار إليها بمسمي "الضوابط وهذه الضوابط الاولية في استراتيجيات الوقاية من العدوى ومكافحتها، وهي توفر البنية التحتية للسياسات للوقاية من انتقال العدوى أثناء الرعاية الصحية والكشف المبكر عنها ومكافحتها، ولكي تكون تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها فعالة. (الصحة العالمية ، ٢٠٠٥)

التعليق عام علي الدراسات السابقة:

١- يتضح من خلال الدراسات السابقة أهمية المساندة الاجتماعية لما لها من دور فعال في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها اسر مرضي الامراض المعدية .

٢- **وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في: (**صياغة مشكلة الدراسة وإعداد الإطار النظري وصياغة مفاهيم الدراسة، وتحديد أهداف الدراسة وصياغتها بشكل مناسب، وصياغة فروض الدراسة والتعرف على أهم مؤشراتها، وتحديد الاستراتيجية المنهجية للدراسة، كما استعانة الباحثة ببعض

الدراسات السابقة في بناء مقياس الضغوط الحياتية للأسر المصابين بالأمراض المعدية وكذلك تحديد أبعاده، والاستفادة منها في مناقشة نتائج الدراسة.

٣- واوجه الاختلاف في هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في الفئة التي تتعامل معها هذه الدراسة .

وانطلاقا مما سبق عرضة من معطيات نظرية و الدرا سات السابقة وبناءا على ما سبق عرضه فقد تحددت مشكلة الدراسة في دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية للأسر المصابين بالأمراض المعدية

ثانيا اهمية الدراسة:

١. ارتفاع نسبة انتشار الامراض المعدية داخل المجتمع.
٢. ارتفاع نسبة معاناة أسر الذي اصيب احد افراداها بالأمراض المعدية.
٣. مهنة الخدمة الاجتماعية من المهن الحيوية التي تواكب الازمات التي يمر بها المجتمع وتتعا مل معها.
٤. حاجة المجتمع الماسة إلى دور اجتماعي لتوعية الاسر بكيفية التعامل مع المصابين بالأمراض المعدية .
٥. العمل على مساعدة اسر مرضي الامراض المعدية في التغلب على الضغوط الاجتماعية التي تواجههم .
٦. قلة الدراسات المهتمة دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لأسر مرضي الامراض المعدية.

ثالثا اهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للد ا رسة في:

تحديد الضغوط الاجتماعية لأسر مرضي الامراض المعدية

الاهداف الفرعية :

١. تحديد مستوي العلاقات الاجتماعية لا سر مرضى الأمراض المعدية.
٢. تحديد الضغوط الأسرية التي تواجه اسر مرضى الأم ا رض المعدية.
٣. تحديد الضغوط الشخصية التي تواجه اسر مرضى الأم ا رض المعدية.
٤. التوصل لتصور مقترح لدور الاخصائي الاجتماعي في تخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية لأسر مرضي الامراض المعدية .

رابعا: تساؤلات الدراسة :

يتمثل التساؤل الرئيسي للد ا رسة في:

١. ما هي الضغوط الاجتماعية لأسر مرضي الامراض المعدية ؟
٢. ما هو التصور مقترح لدور الاخصائي الاجتماعي في تخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية لأسر مرضي الامراض المعدية ؟

التساؤلات الفرعية :

١. ما مستوي العلاقات الاجتماعية لا سر مرضى الأمراض المعدية؟
٢. ما هي الضغوط الأسرية التي تواجه اسر مرضى الأمراض المعدية؟
٣. ما هي الضغوط الشخصية التي تواجه اسر مرضى الأمراض المعدية؟

خامسا : مفاهيم الدراسة :

١- مفهوم المساندة الاجتماعية.

٢- مفهوم الضغوط الاجتماعية

٣- مفهوم الامراض المعدية.

١. **مفهوم المساندة الاجتماعية .**

في القاموس المحيط بمعنى "ساند " عاضد، وكاتف، وكافأ على العمل (الفيروز آبادي ،2005).

هي إدراك الفرد بأن البيئة تمثل مصدراً للتدعيم الاجتماعي الفاعل ، و مدى توافر أشخاص يهتمون بالفرد ، و يقفون بجانبه عند الحاجة ، و من ذلك الأسرة ، و الأصدقاء ، الجيران . (عبد المعطي ٢٠٠٦).

و يمكن للباحثة وضع مفهوم للمساندة الاجتماعية طبقا لهذه الدراسة كالتالي:

ان المساندة الاجتماعية مصدراً هام من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه اسر مرضي الأمراض المعدية حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية و مستوى الرضا عنها في كيفية إدراك اسر المرضي لضغوط الحياة المختلفة و أساليب مواجهه و تعامله مع هذه الضغوط ، وكما أنها تلعب دوراً هاماً في إشباع الحاجة للأمن النفس و خفض مستوى المعاناة الناتجة عن الضغوط الحياتية التي يتعرض لها اسر المرضي.

٢. **مفهوم الامراض المعدية.**

هي تلك الامراض التي تسببها عدوي تم التعرف عليها في الآونة الاخيرة ولم تكن معروفة من قبل وكانت تسبب مشكلات صحية علي الصعيد المحلي والصعيد العالمي. (السمان ، ١٩٩٧)

وتعرف ايضا بأنها هي الامراض التي تصيب الكائنات الحيّة كالإنسان ويكون سببه فيرو س أو ميكروب أو أحد الكائنات الحيّة الدقيقة ولديه قابلية الانتقال من شخص إلى آخر، أو إلى مجموعة من الإ شخاص. (الشرمان ،٢٠٢٠)

ويمكن للباحثة تحديد المفهوم الإجرائي للأمراض المعدية كما يلي :

- هي العلة التي تصيب الجسم.
- وتنتقل لإنسان اخر سليم باي طريقة من طرق انتشار العدوي سواء باللعاب او الرذاذ او استخدام الادوات الشخصية لشخص مصاب.
- تحدث خلل تؤدى للشعور بالألم واضطراب في السلوك الطبيعي للإنسان.
- تلك الأمراض تنتقل وتتفشى سريعا تؤدي الي إصابات متعددة وتصبح مصدر قلق يهدد صحة البشر وحياتهم.
- تنتقل هذه الامراض عن طريق العدوى من إنسان آخر أو حيوان أو طعام ملوث، أو من التعرض لأي من العوامل البيئية التي تكون ملوثة بأي من هذه الأجسام.

ومن أمثلة الأمراض المعدية (التهاب الكبد الوبائي B, C ، فيورس كورونا، التيفوئيد، الجزام ، الدرن ، التهاب السحائي).

٢- **الضغوط الحياتية :**

يعنى لفظ ضغط فى المعجم الوجيز عصره وزحمه ومنها ضغطه ضغطًا كما تعنى شدد وضيق(**المعجم اللغة العربية، ٢٠٠٠)**

وتعرف الضغوط بأنها الاحداث التي تكون علي درجة من الشدة والدوام بما يثقل القدرة التوافقية للفرد والتي تؤدي الي الاختلال الوظيفي والسلوكي.(عبد المعطي ،٢٠٠٦،ص٢٣)

وتعرف الضغوط الاجتماعية بأنها هي الضغوط الذي تنبع من علاقات الشخص مع الآخرين ومن البيئة الاجتماعية بشكل عام.

استنادًا إلى نظرية تقييم العاطفة، ينشأ الضغط عندما يقوم شخص ما بتقييم الحالة على أنها ذات

صلة شخصية، ويُدرك أنه لا يملى الموار د اللازمة للتغلب على الوضع المحدد أو التعامل معه،

لاو يجب بالضرورة أن يحدث حدث يتجاوز القدرة على التأقلم لكي يواجه المرء ضغوطًا، حيث

أن تهديد مثل هذا الحدث يمكن أن يكون كافيًا(منصور،٢٠١٤).

ويمكن للباحثة تحديد مفهوم الضغوط الاجتماعية للأسر مرضي الامراض المعدية اجرائيا:-

مجموعة من المؤثّرات السلبية التي يتعرض لها اسر مرضي الأمراض المعدية المؤدية إلى الإحساس بهذه المؤثّرات على أنها تُشكِّل الضغوط التالية:

١ -مجموعة الضغوط الاسرية التي يتعرض لها اسر مرضي الامراض المعدية.

٢ -مجموعة الضغوط الشخصية التي يتعرض لها اسر مرضي الامراض المعدية.

٣ -مجموعة الضغوط الاقتصادية التي يتعرض لها اسر مرضي الامراض المعدية.

سادسا الاجراءات المنهجية للدراسة :

اولا :نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تهتم بتحديد دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية للأسر المصابين بالأمراض المعدية .

(٢)المنهج المستخدم:

يستخدم في هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بنوعيه (الشامل _ العينة) .

(٣)أدوات الدراسة :_

- مقياس للأخصائيين الاجتماعين العاملين في المجال الصحي.
- مقياس لأسر مرضي الامراض المعدية .
- دليل مقابلة للخبراء .

(أ) الهدف من المقياس :

يهدف هذا المقياس إلى توصيف وتحليل الضغوط الحياتية التي يعاني منها أسر مرضي الامراض المعدية والتي تؤثر سلبا على علاقاتهم الاجتماعية في الأسرة ومع زملائهم وفي تصورهم للمستقبل.

(ب) خطوات بناء المقياس :

لبناء المقياس قامت الباحثة بإجراء الخطوات التالية:

١- قامت الباحثة بالاطلاع على البناء النظري للتأكد من قابلية الموضوع للقياس.

٢- الرجوع إلى الدراسات السابقة والكتابات النظرية والمداخل النظرية التي تختص بموضوع الدراسة.

٣- تحديد مفهوم الضغوط الحياتية تعريفًا إجرائي من خلال البحوث السابقة والكتابات النظرية ومتغيرات الدراسة.

٤- تحديد جوانب المفهوم والمعايير المحددة له للتوصل إلى عبارات المقياس.

٥- الاطلاع على عدة مقاييس للضغوط الحياتية .

واعتمدت الباحثة علي المقاييس التالية:

- استبيان أحداث الحياة الضاغطة، من إعداد (حسين علي فايد، ١٩٩٨ م)
- مقياس الضغوط الاجتماعية لأسر المسنين مرضى الزهايمر، إعداد (شيماء محمد
- .(رمضان، ٢٠١١)

- مقياس أساليب مواجهة الضغوط الحياتية لدى طلبة الجامعة، إعداد (رانيا شعبان
- .(الصايم، ٢٠١٢)
- تمكنت الباحثة من صياغة عدد من المؤشرات (الأبعاد) الرئيسية الخاصة بالضغوط الحياتية لأسر مرضي الامراض المعدية وهي كالتالي:

- البعد الأول: الضغوط النفسية للأسر المصابين بالأمراض المعدية.
- البعد الثاني: الضغوط الاجتماعية للأسر المصابين بالأمراض المعدية.
- البعد الثالث: الضغوط المادية للأسر المصابين بالأمراض المعدية.

(ج) تحديد أوزان عبارات وأبعاد المقياس :-

تم وضع أوزان لكل عبارة من عبارات المقياس، وذلك في صياغة الاستجابة على

التدرج الثالث الآتي: (نعم – إلى حد ما – لا) بحيث أن إحدى هذه الاستجابات تشير

على الموافقة على العبارة بدرجة عالية (نعم) وحصلت على ثلاث درجات، والثانية

تشير إلى الموافقة على العبارة بدرجة متوسطة (إلى حد ما) وتحصل على درجتين،

(د) مرحلة التحكيم :-

- مرحلة صدق وثبات أدوات القياس :

قامت الباحثة بعرض أدوات القياس على الساده المشرفين للرسالة في صورتهم المبدئية ، وقد أخذت الباحثة برأي الأساتذة المشرفين على الدراسة من خلال إجراء عديد من التعديلات فى أدوات القياس ، ثم موافقة الأساتذة

علـى بـدء تحكـيم الادوات وذلـك للاطمئنـان إلـى صـدق النتـائج التـي يمكـن الوصول إليها نتيجة إجراء الدراسة الحالية، وقد تم ذلك **على النحو الآتي:**

أ- الصدق والثبات استمارة مقياس دور المساندة الاجتماعية فى التحقيق من حدة الضغوط الحياتية لأسر المصابين بالأمراض المعدية١-الصدق الظاهرى" صدق المحكمين":

تـم عـرض أداة القيـاس فـى صـورته الأوليـة بمـا يحتويـه مـن أبعـاد وعبـارات مرتبطـة بكل متغير من المتغيرات على عدد (١١) عضوا من أعضاء هيئة التدريس (كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة الفيوم . **حيث طُلب منهم قراءة العبارات والحكم على صلاحية كل عبارة من حيث:**

أ- ارتباط العبارة بالمتغير المراد قياسه.

ب-سلامة الصياغة اللغوية للعبارة.

ج- ارتباط العبارة بمضمون وهدف القياس.

د- إضـافة عبـارات تناسـب أى بعـد مـن أبعـاد أداة القيـاس أو حـذف بعـض العبارات غير المرتبطة أداة القياس.

و فـى ضـوء هـذا التحكـيم تـم حسـاب نسـبة الاتفـاق بـين السـادة المحكمـين للعبـارات التـى يشـملها كـل بعـد مـن أبعـاد القيـاس ، وتعـد نسـبة الاتفـاق التـى تصل إلى (٨٠%) هى الأساس فى الحكم على عبارات كل بعد من الأبعاد، وتم استبعاد العبارات التى لم تصل نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين عليها عن أقل من (٨٠%)، وقام الباحثة بحساب نسبة الاتفاق على العبارات بين الساده المحكمين من خلال المعادلة الآتية:

نسبة الاتفاق = عدد مرات الاتفاق / ن × ١٠٠

حيث ن = عدد السادة المحكمين.

حيث كانت العبارات (٧٠) عبارة و تم حذف (١٠) عبارات واضافة (٢) عبارات حيث أصبح المقياس (٦٢) عبارة في صورته النهائية **ويتمثل في التالي :**

١- **البيانات الأولية** : وتشمل علي (٨)أسئلة .

٢- **البعد الأول** : دور الأخصائي الاجتماعي مع اسر مرضي الأمراض المعدية و يشمل (٢٣)عبارة

٣- **البعد الثاني:** المعوقات التي تواجَه الأخصائي الاجتماعي في القيام بدورهِ مع اسر الأمراض المعدية وبشمل علي (٢٢) عبارة

٤- **البعد الثالث:**. المقترحات للحد من المعوقات التي تواجَه الأخصائيين الاجتماعين الطبية في التعامل مع اسر الامراض المعدية ويشمل على (١٧) عبارة

١- **صدق المحتوى** : معنى صدق المحتوى مدى تمثيل بنود الأداة للمحتوى المراد قياسه . وللتحقق من صدق محتوى الاداة تم حساب معامل إرتباط بيرسون للعلاقة بين أبعاد الاستبيان بعضها ببعض وارتباطها بالمجموع الكلى ، وكذلك حساب معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمؤشر الذي تنتمي إليه، والعلاقة بين درجة كل مؤشر والدرجة الكلية للأداة.

رابعا :مجالات الدراسة :

١-إطار المعاينة

يتمثل إطار المعاينة عدد ٣٧٣ من اسر مرضي الامراض المعدية و ٢٢من الأخصائيين الاجتماعيين.

مجالات الدراسة :

(ا)المجال المكاني:

- مستشفى الصدر بالفيوم .
- مستشفى العام بالفيوم.
- مستشفى الحميات بالفيوم .
- مستشفى الامراض الجلدية بالفيوم .

مبررات اختيار المجال المكاني :

تم اختيار تلك المستشفيات لانها تحتوي علي اعلي نسبة لأمراض المعدية .

(ب)المجال البشري:

١. كافة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفى الصدر بالفيوم و مستشفى العام بالفيوم و مستشفى الحميات بالفيوم ومستشفى الامراض الجلدية بالفيوم .

٢- عينه من اسر مرضي الامراض المعدية بمستشفى الصدر بالفيوم و مستشفى العام بالفيوم و مستشفى الحميات بالفيوم ومستشفى الامراض الجلدية بالفيوم .

(ج)المجال الزمني:

فترة جمع البيانات والتطبيق الميداني ٢٠٢٣ الي ٢٠٢٤م.

الاجابـة علـى تسـاؤل الدراسـة (التسـاؤل الأول) الضـغوط الحياتيـة لأسـر المصابين بالأمراض المعدية
(الضغوط الاجتماعية) ن=(٣٧٣)

م	العبارة	الضغوط الحياتية لأسر المصابين بالأمراض المعدية (الضغوط الإجتماعية) ن=(٣٧٣)						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		موافق		موافق إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	لا يهتم الاخصائى الاجتماعى فى تقديم الدعم والتفسى لنا	١٩٢		١٨١		٠		٩٣٨	2.514	%83.82	٦
٢	يقوم الاخصائى الاجتماعى ا لعمل ندزات توعوية لنا فى كيفية مساعدة مرضانا	193		**180**		٠		٩٣٩	2.517	83.91%	٥
٣	يساعدنا الاخصائى الاجتماعى فى تسهيل الحصول على الادوية اللازمة على	143		**186**		**44**		٨٤٥	٢,٢٦٥	%٧٥,٥١٣	١٠
٤	لا يتواجد الاخصائى الاجتماعى الطبى على مدار اليوم	194		**179**		٠		٩٤٠	٢,٥٢٠	%٨٤,٠٠٣	٤
٥	عندما يتحدث معنا الآخرون بكون أذهاننا مشغولة بمريضنا	190		**183**		٠		٩٣٦	2.509	83.646%	٧
٦	نعانى صعوبة اتخاذ القرارات الصائبة	182		**191**		٠		٩٢٨	٢,٤٨	%٨٢,٩٣	٩
٧	تنتابنا حالان نسيان كثيرة بسبب تشتت ذهننا بمريضنا	192		**180**		٠		٩٣٦	٢,٥٠٩	%٨٣,٦٤٦	٧مكرر
٨	يساعدنا افراد اسرتنا عندما نحتاج للمساعدة	201		**172**		٠		٩٤٧	٢,٥٣٨	%٨٤,٦٢٩	٣
٩	نشعر بالتعب الجسمى العام بسسبب تشتت ذهننا بمريضنا	202		**171**		٠		٩٤٨	٢,٥٤١	%٨٤,٧١	٢
١٠	تواجه مشاكل داخل الأسرة بسسب مريضنا	193		**180**		٠		٩٣٩	٢,٥١٧	%٨٣,٩١	٥مكرر
١١	تأثر وضع اسرتنا اجتماعيا بعد اصابة احد اقرادها بمرض معدى	**209**		**164**		٠		٩٥٥	٢,٥٦	%٨٥,٣٤٤	١
١٢	يضايقنا عدم فهم البعض طبيعة مريضنا	**192**		**181**		٠		٩٣٨	٢,٥١٤	%٨٣,٨٢	٦مكرر
١٣	نتجنب المناسبات الاجتماعية بعد اصابة مريضنا بمرض معدى	**187**		**186**		**0**		٩٣٣	٢,٥٠	%٨٣,٣٧	٨
	الاجمالى	٢٤٦٠		٢٣٣٤				١٢,١٢٢	٢,٤٩	%٨٣,١٤	مرتفعة

يتضح من الجدول الضغوط الحياتية لأسر المصابين بالأمراض المعدية (الضغوط الاجتماعية) مرتفعة جدا، حيث تتوزع استجابات عينة الدراسة توزيعا احصائيا وفق مجموع الأوزان والذي بلغ (١٢,١٢٢) وكذلك المتوسط المرجح والذي يبلغ (٢,٤٩) والقوة النسبية بلغت (٨٣,١٤%).

كما بلغ عدد من أجاب بموافق حول عبارات هذا المؤشر من عينة الدراسة (٢٤٦٠)، وبلغ عدد من أجاب بموافق الى حد ما (٢٣٣٤) أما عدد من أجاب بغير موافق (٤٤) .

- **في الترتيب الأول** جاءت العبارة رقم (١١) والتي تشير الى تأثر وضع اسرتنا اجتماعيا بعد اصابة احد افرادها بمرض معدى **بمجموع أوزان** بلغ (٩٥٥) وكذلك **المتوسط المرجح** والذي يبلغ (٢,٥٦) **وقوة نسبية** بلغت (٨٥,٣٤٤%).
- **وفى الترتيب الثاني جاءت العبارة رقم (٩)** نشعر بالتعب الجسمى العام بسبب تشتت ذهننا بمريضنا . بمجموع أوزان بلغ (٩٤٨) وكذلك المتوسط المرجح والذي يبلغ (٢,٥٤١) وقوة نسبية بلغ (٨٤,٧١%).
- **وفى الترتيب الثالث جاءت العبارة رقم (٨)** يساعدنا افراد اسرتنا عندما نحتاج للمساعدة **بمجموع أوزان** بلغ (٩٤٧) وكذلك **المتوسط المرجح** والذي يبلغ (٢,٥٣٨) **وقوة نسبية** بلغت(٨٤,٦٢٩%).
- **وفى الترتيب الرابع** جاءت العبارة(٤) لا يتواجد الاخصائى الاجتماعى الطبى على مدار اليوم.بمجموع أوزان بلغ (٢٨٣) وكذلك **المتوسط المرجح** والذي يبلغ (٢,٥٢) **وقوة نسبية** بلغ (٨٤,٠٠٣%).
- **وفى الترتيب الخامس جاءت العبارات**(٢-١٠) يقوم الاخصائى الاجتماعى العمل ندوات توعوية لنا فى كيفية مساعدة مرضانا تواجه مشاكل داخل الأسرة بسبب مريضنا١٩٣.بمجموع أوزان بلغ (٩٣٩) وكذلك **المتوسط المرجح** والذي يبلغ (٢,٥١٧) **وقوة نسبية** بلغ (٨٣,٩١%).

- **وفـى الترتيـب السـادس جـاءت العبـارات**(١-١٢) لا يهـتم الاخصـائى الاجتماعى فى تقديم الدعم والتفسى لنا يضايقنا عدم فهم البعض طبيعة مريضنا **بمجمـوع أوزان** بلـغ (٢٨٣) وكذلك **المتوسـط المـرجح** والـذي يبلـغ (٢,٥٧) **وقوة نسبية** بلغ (٨٥,٧%).
- **وفـى الترتيـب السـابع** جاءت العبارات(٥-٧) عندما يتحدث معنا الآخرون بكون أذهاننا مشغولة بمريضنا-تنتابنا حالات نسيان كثيرة بسبب تشتت ذهننا بمريضنا .بمجموع أوزان بلـغ (٩٣٦) وكذلك **المتوسـط المـرجح** والـذي يبلغ (٢,٥٠٩) **وقوة نسبية** بلغ (٨٣,٦٤٦%).
- **وفى الترتيب الثامن** جاءت العبارة(١٣) نتجنب المناسبات الاجتماعية بعد اصابة مريضنا بمرض معدى **بمجموع أوزان** بلـغ (٩٣٣) وكذلك **المتوسط المرجح** والذي يبلغ (٢,٥٠) **وقوة نسبية** بلغ (٨٣,٣٧%).
- **وفى الترتيب التاسع جاءت عبارة رقم (٦) نعانى صعوبة اتخاذ القرارات الصائبة وبمجموع أوزان(٩٢٨) وكـذلك المتوسـط المـرجح (٢,٤٨) وبقوة نسبية(٨٢,٩٣%)**
- **فـــى الترتيـــب العاشـــر** جـاءت العبـارة رقـم (٣) يسـاعدنا الاخصـائى الاجتمـاعى فـى تسـهيل الحصـول علـى الادويـة اللازمـة علـى .**بمجمـوع أوزان** بلـغ (٨٤٥) وكـذلك **المتوسـط المـرجح** والـذي يبلـغ (٢,٢٦٥) **وقـوة نسبية** بلغت (٧٥,٥١٣%).

خامسا : نتائج الدراسة :

نتائج الاجابة على تساؤل الدراسة (التساؤل الأول) الضغوط الاجتماعية لأسر المصابين بالأمراض المعدية:

أن استجابات عينة الد ا رسة قد جاءت بمستوى مرتفع ، وهنا يدل على أن الضغوط الاجتماعية التي تواجه اسر مرضى الامراض المعدية مرتفعة تمت تحديدها بنسبة كبيرة حيث جاءت العبا ا رت الأعلى موافقة في المرتبة الأولى مرتبة كالتالي:

١. تأثر وضع أسرتنا اجتماعيا بعد اصابة احد افرادها بمرض.
٢. نشعر بالتعب الجسمي العام بسبب تشتت ذهننا بمريضنا .
٣. يساعدنا افراد اسرتنا عندما نحتاج للمساعدة.
٤. لا يتواجد الأخصائي الاجتماعي الطبي على مدار اليوم.
٥. لا يهتم الأخصائي الاجتماعي فى تقديم الدعم النفسي لنا يضايقنا عدم فهم البعض طبيعة مريضنا.
٦. عندما يتحدث معنا الآخرون بكون أذهاننا مشغولة بمريضنا.
٧. تنتابنا حالات نسيان كثيرة بسبب تشتت ذهننا بمريضنا. .

سابعا: التصور المقترح :

أولا : الأسس التي يقوم عليها الدور المقترح :

- نتائج الدراسات السابقة المهتمة بالأمراض بصفة عامة والامراض المعدية بصفة خاصة .
- نتائج الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة والتي أكدت على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي دور في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية .
- المقابلات التي تمت مع الخبراء المتخصصين في مجال الصحة والخدمة الاجتماعية الطبية.

ثانياً : أهداف الدور المقترح :

يهدف التصور المقترح إلى تحديد دور الاخصائي الاجتماعي التخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية.

ويتضمن هذا الدور تحقيق أهداف فرعية وهي :

- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف من حدة الضغوط النفسية الحياتية للأسر المصابين بالأمراض المعدية.
- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية الاجتماعية للأسر المصابين بالأمراض المعدية.
- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف من حدة الضغوط المادية للأسر المصابين بالأمراض المعدية.

ثالثا : انساق التعامل :

- نسق العميل : اسر مرضي الامراض المعدية .
- نسق العمل : الباحثة – الأخصائيون الاجتماعيون العاملين بالمجال الطبي .
- نسق الهدف : المستشفيات والأسرة .
- النسق المحدث للتغيير : ويقصد به الباحثة وفريق العمل المشارك معها في تنفيذ هذا البرنامج ، وما تقوم به من إجراءات مهنية بما تستخدمه من أساليب وأدوات بحثية واستراتيجيات مهنية لتحقيق الهدف من إجراء هذا البرنامج.

رابعا : استراتيجيات الدور المقترح :

وهي المنهج الذي يتبعه الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية ومن هذه الاستراتيجيات ما يلي :

- **استراتيجية التوضيح :** وذلك لتوضيح أهمية الدور المقترح والهدف منه ، والعائد المتوقع من إجرائها وبأهمية تنفيذ هذا البرنامج ودور اسر مرضي الامراض المعدية في نجاح هذا البرنامج ، وإعطائهم صورة عن طرق التعامل مع مرضي الامراض المعدية ،والخدمات الصحية المتاحة لهم وكيفية الاستفادة منها .
- **استراتيجية تغيير السلوك :** تقوم هذه الاستراتيجية على أساس وجود سلوك سلبي لدى اسر مرضي الامراض المعدية قد ينتج عنه حدوث مشكلات ، وقد يرتبط بالناحية الوقائية وعدم إدراك الجانب الوقائي يؤدي الي حدوث العدوي .
- **استراتيجية الإقناع :** يستخدم الأخصائي الاجتماعي هذه الاستراتيجية لإقناع الاسر بضرورة التخلي عن بعض الأفكار والممارسات الخاطئة مثل عدم اخذ الاحتياطات اللازمة لتجنب العدوي .

خامسا : أساليب وتكتيكات الدور المقترح :

تتنوع الأساليب والتكنيكيات المستخدمة في الدور المقترح وذلك الاستفادة من مميزات كل أسلوب أو تكنيك في تحقيق الهدف من البرنامج .

ومن هذه الأساليب والتكنيكيات ما يلي :

- **تكنيك المناقشة الجماعية :** يستهدف هذا الأسلوب الحد من نسبة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية مع اخذ الاحتياطات اللازمة لتجنب انتقال العدوي .
- **تكنيك الندوات ، والمحاضرات :**ويتم ذلك من خلال عقد وتنفيذ هذه الندوات بمشاركة أساتذة متخصصين في مجال الصحة العامة ، الامراض المعدية

التـي تناسـب محتـوى البرنـامج والهـدف منـه ، وهـذا الأسـلوب يتـيح للأسـر الفرصة لتبادل الحوار والمناقشة حول القضايا الصحية

- **الصـور والملصـقات** : يـتم اسـتخدم مجموعـة مـن الصـور والملصـقات التـى تبـين طـرق العـدوي وكيفيـة التعامـل مـع مرضـي الامـراض المعديـة ويـتم الاسـتعانة بهـذه الملصـقات مـن المنظمـات والهيئـات الصـحية مثـل وزارة الصحة .
- **أسـاليب التـأثير المباشـرة** : وتتمثـل هـذه الأسـاليب فـي الإرشـاد والتوجيـه ، والتبصير ومن الأمثلة على ذلك إرشاد اسر مرضي الامراض المعدية بطرق التعامل مع مرضاهم.

سادساً : المهارات المستخدمة :

- **المهارات المعرفية** : وتختص بمعرفة طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها اسـر مرضـي الامـراض المعديـة وأهـم احتياجاتهـا الاجتماعيـة والصـحية ، والنفسية وما إلى ذلك : وكذلك المشكلات المترتبة عليها . والوقوف على أهم الأهداف التـي يجب تحقيقها من خـلال البرنـامج ، وكـذلك تزويـد اسـر مرضـــي الامـــراض المعديـــة بالمعلومـــات والأنشـــطة والبـــرامج المتاحـــة فـــي المجتمع .
- مهارة الاتصال : وترتبط بجانبين وهما : الجانب الأول وهم ا اسر مرضي الامراض المعدية وكيفية التواصل معهم وإقناعهم بالمشاركة في البرنامج ، وإكسابهم بعض المعارف عن الامراض المعدية والخبرات ومساعدتهم على كيفيـة التواصـل مـع المحيطـين بهـم ، والجانـب الثـاني وهـو الاتصـال بـإدارة المستشفيات وإقناعها بتعاون في البرنامج ومدها بالإمكانيات المتاحة .

سابعاً : أدوار الأخصائي الاجتماعي :

ويمكن تحديد أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي التي يمكن استخدمها اسر مرضي الامراض المعدية في الآتي:

- دور المخطط : حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بوضع خطه للبرنامج المقترح للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية بحيث يشتمل على أنشطة متنوعة ، والعمل على تنفذها وفقا للبرنامج المعد ذلك في ضوء فترة زمنية محددة له .
- دور المرشد فى مساعدة اسر مرضي الامراض المعدية للتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم ومناقشتهم فيها .
- دور الممكن : يساعد الأخصائي الاجتماعي أنساق العميل على التعبير بوضوح عن حاجاتهم، وتوضيح وتحديد مشكلاتهم، واكتشاف استراتيجيات واختيار وتطبيق الاستراتيجية المناسبة وتنمية قدراتهم للتعامل مع مشكلاتهم بفاعلية أكثر .
- دور التربوي : في تزويد اسر مرضي الامراض المعدية بالمعلومات والمهارات المطلوبة لتحسين بعض العادات الغذائية الخاطئة .
- دور ممثل التغير : من خلال المشاركة في تحديد المشكلات الصحية التي يعاني منها اسر مرضي الامراض المعدية والجوانب التي يمكن تنميتها وتطويرها للارتقاء بمستوى الحياة الصحية لهم للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية من خلال تزويدهم بالخبرات والمهارات من أجل المطالبة بتحسين حالتهم الصحية من خلال التعاون بين المستشفيات وبعض المؤسسات المتخصصة الأخرى .
- دور الوسيط : يقوم الأخصائي الاجتماعي بدور الوسيط بين اسر مرضي الامراض المعدية وفريق العمل داخل البرنامج وذلك تخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية.

ثامناً : الدور المقترح للأخصائي الاجتماعي

انطلاقاً من هدف الدور المقترح فإن دور الأخصائي الاجتماعي يمكن تحديده كالآتي :

١. دور الأخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفيات :

- مساعدة إدارة المستشفيات في القيام بالدور الوقائي لتجنب تعرض اسر مرضي الامراض المعدية.
- مساعدة إدارة المستشفيات على إقامة المعارض الصحية والمشاركة في المناسبات الصحية .
- مساعدة إدارة المستشفيات على تكوين علاقات تعاون مع المؤسسات والجهات التي تهتم بالصحة مثل مكاتب التثقيف الصحي .

٢. دور الأخصائي الاجتماعي مع اسر مرضي الامراض المعدية:

- عقد ندوات ومحاضرات ومناقشات اسر مرضي الامراض المعدية و طرق التعامل مع مرضاهم وطرق الوقاية.
- التثقيف الصحي لأسر مرضي الامراض المعدية من خلال مشاركتهم أنفسهم في القيام بهذه البرامج التوعوية وطرق التعامل مع الامراض المعدية .
- عمل مطويات وتوزيعها على اسر مرضي الامراض المعدية .
- تنظيم أشكال مختلفة من المسابقات للأسر مرضي الامراض المعدية مثل مسابقات البحوث حول بعض الموضوعات الصحية.

تاسعا : مراحل العمل المهني:

المرحلة التمهيدية :

(أ) يجب أن يهتم الأخصائي الاجتماعي بحالات اسر مرضي الامراض المعدية من الدرجة الاولي ويحولهم الي مكتب الاخصائي الاجتماعي.

(بـ) يبدأ الأخصائي الاجتماعي مع اسر مرضي الامراض المعدية وذلك من خلال التعرف عليهم ثم تطبيق الاستمارة.

(ج) التعرف على البيئة الاجتماعية الاقتصادية التي يعيش فيها اسر مرضي الامراض المعدية ويمكن بذلك تحديد أكثر الحالات احتياجا للتنمية وعيهم الاجتماعي المرتبط بطرق التعامل مع مرضي الامراض المعدية .

(د) كذلك يمكن تحديد أكثر الحالات احتياجا للمساعدة الاقتصادية .

مرحلة التدخل المهني :

بعد أن استطاع الأخصائي الاجتماعي أن يبدأ إقامة علاقة مهنية مع اسر مرضي الامراض المعدية في المرحلة السابقة وله في هذه المرحلة يعمق هذه العلاقة المهنية حتى يمكنه أن يحقق أهداف البرنامج المحددة مسبقا في هذه المرحلة .

(د) يحدد لهم موعد لعمل اجتماعات جماعية ليتعرف من خلالها على الضغوط الحياتية التي تواجههم و بالإضافة إلى المعلومات التي تم استيفائها منهم في المرحلة السابقة من خلال الاستمارة .

(ج) الاستعانة بالبناء المعرفي للخدمة الاجتماعية وأساليب العلاج البيئية والذاتية المختلفة من خلال الالتزام المهني بتطبيق المبادئ ويتمثل في الآتي:

– يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يمارس عمليات تعليمية وتربوية يستطيع ان يتعامل مع أنماط متباينة من حيث المستويات الاقتصادية الاجتماعية وفي حاجة إلى المعرفة فضلاً عن سعيه نحو تكوين بصيرة.

وذلك باستخدام أساليب التوضيح والشرح والتفسير والتي ربما تكون غائبة عن بعض الآسر حيث أن البصيرة تعني تصحيح الرؤية العقلية داخلية وخارجية وتوسيع نطاقها لتنمية وعي الاسر – كذلك على الأخصائي الاجتماعي أن يعمل على تعديل العادات التي بدورها تعتمد على نمو العلاقة المهنية إلى جانب أساليب تكوين البصيرة من التوضيح والإقناع ، والتدعيم والتصميم الذي ينتقل أثره إلى الحالة الصحية والنفسية للأسرة ويلتزم الأخصائي الاجتماعي في ممارسة المهنية بمبادئ وأساليب كالتقبل وخاصة في هذا المجال حتى يستطيع أن يتقبل اسر مرضي الامراض المعدية كما هم وبدرجة وعيهم دون

الاستهانة بهذه المعلومات ثم تصحيحها إذا كانت خاطئة ، كذلك يلتزم بمبدأ الواقعية وتتضمن فهم وإدراك الأخصائي الاجتماعي للواقع الاقتصادي الاجتماعي والضغوطات المتعددة لأسر مرضي الامراض المعدية ل التي يتعامل معهم حتى يمكنه مساعدتهم من اجل تحسين ظروفهم الاقتصادية والاجتماعية والنفسية .

مرحلة المتابعة والتقييم :

- في هذه المرحلة يجب أن يتأكد الأخصائي الاجتماعي من أن العمل مع اسر مرضي الامراض المعدية ومع كل حالة على حدة يسير وفق البرنامج العلاجي المخصص لهم وأن يتأكد أن جميع الحالات المستهدفة قد استوعيت وبصفه عامة مفهوم الامراض المعدية وطرق التعامل مع مرضاهم وطرق التغلب علي الضغوطات التي يواجهونها .
- على الأخصائي الاجتماعي أن يحدد موعد المقابلات على فترات زمنية متتابعة ومتباعدة الوقوف على مدى نجاح العمل المهني معهم والتأكد من أن البرنامج المستهدف قد حقق أهدافه.

على الأخصائي الاجتماعي أن يقيم وبصفة مستمرة البرنامج والأدوات المستخدمة فيه والمهارات المهنية التي طبقت من خلاله للوقوف على الأسباب الدافعة وراء تحقيق مزيد من النجاح خاصة وأن تقييم عائد هذه البرامج يمكن تحقيقه بسهولة هذا فضلا من تقيمه لأداء أدوار الآخرين داخل البرنامج وذلك من أجل الوصول إلى إداء أفضل في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية التي تواجه اسر مرضي الامراض المعدية.

المراجع :

١. السمان، ابراهيم. (١٩٩٧). الأمراض المعدية المستجدة. المجلة الثقافية، الجامعة الأردنية، عدد ١٤، صفحة ٢٤٠. [رابط الوصول: http://search.mandumah.com/Record/141436]

٢. الشرمان، عديل أحمد. (٢٠٢٠). دور الإعلام في مواجهة الأوبئة والأمراض المعدية: وباء فيروس كورونا نموذجًا. المجلة العربية للدراسات الأمنية، أكاديمية الشرطة الملكية، الأردن.

٣. منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٥). الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الاشتباه المحتملة أو المؤكدة بالأمراض المعدية في الشرق الأوسط، إرشادات مبدئية.

٤. فايد، حسين علي. (٢٠٠٦). الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والأعراض الاكتئابية. في: الصحة النفسية، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

٥. الصايم، رانيا شعبان. (٢٠١٢). فاعلية الضبط الذاتي في علاج قصور التنظيم الانفعالي وأساليب مواجهة الضغوط الحياتية لدى طلبة الجامعة، جامعة الفيوم، كلية التربية.

٦. عبد المعطي، حسن مصطفى. (٢٠٠٦). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٧. مخلوف، اقبال ابراهيم. (٢٠٠٠). الرعاية الطبية والصحية رعاية المعوقين. الإسكندرية: المكتب الجامعي.

٨. سليمان، امال حلمي. (٢٠١٠). رسائل جغرافية، جامعة الكويت، كلية العلوم الاجتماعية، قسم الجغرافيا.

٩. ادريس، الجوهرة محمد محمد. (٢٠١٦). تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي المزمن: دراسة وصفية تحليلية مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي، جمعية الاجتماعيين في الشارقة.

١٠. عبداللطيف، رشاد أحمد. (١٩٩٩). نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

١١. أبو القاسم، زهرة علي. (٢٠١٦). الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية كما يدركها عينة من مرضى القلب. جامعة الزوابة: دار المنظومة.

١٢. رضوان، سامر جميل. (٢٠٠٢). الصحة النفسية. عمّان: دار المسيرة.

١٣. خيري، سهير. (٢٠٠٨). دراسة العلاقة بين استخدام الاتّجاه المعرفي وزيادة وعي المتزوجين بأساليب مواجهة المشكلات الناتجة عن ضغوط الحياة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١٤. أبو حمور، شروق عيسى أحمد، ودرويش، خليل. (٢٠١٨). المشكلات الاجتماعية الناجمة عن الأمراض المزمنة. دراسات، العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، المجلد ٤٥.

١٥. علي، عبد الحميد محمد، وصديق، محمد السيد. (٢٠٠٢). أحداث الحياة الضاغطة ومستويات الإدراك والاستجابة الشخصية نحوها لدى عينة من طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ١٢، العدد ٢٧، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.

١٦. الشمري، محمد علي. (٢٠١٧). تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لعلاج الأمراض المعدية. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، العدد الأول، عمان.

١٧. أبو النصر، مدحت محمد. (١٩٩٦). الخدمة الاجتماعية الوقائية. الإمارات: دار العلم.

١٨. مطاوع، ضياء الدين محمد. (٢٠٠٤). بيولوجية الإنسان والتربية الصحية. مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، إدارة الثقافة العلمية.

١٩. منصور، عصام. العنف الأسري في مدينة عمان: دراسة ميدانية على النساء المعفنات من وجهة نظر تربوية. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، جامعة القدس المفتوحة.

٢٠. زكي، وليد رشاد. (٢٠٢٠). فيروس كورونا على أجندة البحوث الاجتماعية. المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية. [رابط الوصول: [http://www.ncscr.org.eg

المراجع الاجنبية :

1. ayli, G., Yaman, H., & Yaman, A. (2019). Stress and Work-Life in a University Hospital in Turkey: Evaluation of the Brief Symptom Inventory and Ways of Coping Inventory" Hospital Staff. Social Behavior and Personality, 31(1), 91-100.
2. Cutrona, C. (1996). Social support, couples. London: Sage Publications.